

Gemeente Nissewaard - Beleidsregels beschermd wonen licht verstandelijk beperkten

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Nissewaard;
gelet op artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht;
besluit de volgende beleidsregels vast te stellen:
Beleidsregels beschermd wonen licht verstandelijk beperkten.

Hoofdstuk 1 Ideeën voor het ontwerp van de regeling

Artikel 1 Samenvatting

De rijksoverheid heeft besloten dat per 1 januari 2015 de zorg moest veranderen. De Wmo 2015 legt de nadruk op eigen kracht en zelfredzaamheid. Daar waar een burger niet meer in staat is om zelf, met behulp van zijn netwerk of algemene voorzieningen te voorzien in zijn zelfredzaamheid en participatie, kan hij / zij een beroep doen op een Wmo-maatwerkvoorziening.

In de eerste jaren na wijziging van wetgeving werden gemeenten geconfronteerd met meerderjarigen met een (licht) verstandelijk beperking die urgent een tijdelijk verblijf/behandeling in een 24-uurs voorziening nodig hebben. Door het ontbreken van een passend wettelijk kader in de Wet langdurige zorg (Wlz) en /of de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) kon dit niet worden geregeld. Vanaf 2017 is de taak 'Beschermd wonen licht verstandelijk beperkten' officieel aan individuele gemeenten toebedeeld.

Hoofdstuk 2 Onderzoek

Artikel 2 Voorliggende voorzieningen

De gemeente analyseert welke lokale en regionale voorzieningen voor welk doel / resultaat nodig zijn.

Artikel 3 Onderzoek

Om de situatie in kaart te brengen wordt gekeken naar de beperkingen die iemand ondervindt in de zelfredzaamheid en / of participatie, maar ook naar de mogelijkheden welke betrokkene juist wel heeft. Denk aan eigen kracht en netwerkmogelijkheden. Verder wordt gekeken naar voorliggende voorzieningen. Er wordt gebruik gemaakt van de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM). Deze matrix geeft aan in welke mate er ondersteuning noodzakelijk is op de verschillende leefgebieden:

1. Financiën;
2. Dagbesteding;
3. Huisvesting;
4. Huiselijke relaties;
5. Geestelijke gezondheid;
6. Lichamelijke gezondheid;
7. Verslaving;
8. Activiteiten in het dagelijks leven (ADL);
9. Sociaal netwerk;
10. Maatschappelijke participatie;
11. Justitie.

De ZRM vormt de basis voor het bepalen van de noodzaak tot beschermd wonen voor de doelgroep licht verstandelijk beperkten en de wijze waarop de ondersteuning moet worden ingezet.

De leerbaarheid van betrokkenen op genoemde onderdelen is voor deze doelgroep een belangrijke factor voor bepalen van het recht.

Hoofdstuk 3 Beoordeling

Artikel 4 Criteria

De gemeente stelt vast of betrokkene tot de doelgroep behoort waarvoor de maatwerkvoorziening beschermd wonen licht verstandelijk beperkten bedoeld is. Dit gebeurt aan de hand van de volgende criteria.

1. Deze maatwerkvoorziening wordt niet toegekend wanneer de problemen die de betrokkene ondervindt in het zich zelfstandig handhaven in de samenleving op te lossen zijn:
 - a. met een andere (voorliggende) voorziening, zoals Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (Wlz), Wet forensische zorg, Verlengde jeugdzorg en / of;
 - b. op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, mantelzorg, hulp van andere personen uit het sociale netwerk, gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzie-

ningen of voorliggende voorzieningen, (para)medische zorg en / of door extramurale begeleiding.

2. Toelating tot deze maatwerkvoorziening is aan de orde mits de volgende criteria cumulatief van toepassing zijn:
 - a. mensen met een (licht) verstandelijke beperking (IQ 50-85 met problemen in de sociale redzaamheid);
 - b. die een tijdelijke urgente behoefte hebben aan een vorm van 24-uurs beschikbaarheid van zorgverlening en begeleiding;
 - c. die enerzijds niet in aanmerking komen voor de Wlz, omdat niet aantoonbaar is dat een voorziening levenslang noodzakelijk is;
 - d. die wel voldoen aan de indicatiecriteria CIZ van de ZZP's VG 1 tot en met 4 en LVG 1 tot en met 4, met uitzondering van de eis 'levenslang en levensbreed' en het leeftijds criterium, en voor wie anderzijds maximale inzet uit de Wmo van ambulante begeleiding, dagbesteding, mantelzorg en andere informele ondersteuning tijdelijk niet voldoende is.

Artikel 5 Indicatiestelling

De indicatie voor beschermd wonen wordt gesteld in de vorm van een zorgprofiel. Dit zorgprofiel moet aansluiten op de persoonlijke kenmerken van de betrokkene en het soort zorg dat iemand nodig heeft. Het omvat wonen, zorg, diensten en mogelijk dagbesteding.

Artikel 6 Dagbesteding

Bij de vaststelling van het recht wordt aangegeven of begeleiding in groepsverband (dagbesteding) nodig is. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn indien:

- een betrokkene geen reguliere arbeid verricht en / of onderwijs volgt;
- een betrokkene vanuit een voorliggende voorziening geen (aangepaste vorm van) arbeid heeft;
- een betrokkene is aangewezen op dagbesteding, met als doel een andersoortige vorm van dagstructurering dan arbeid of school (denk aan 65-plussers) en tevens als doel de zelfredzaamheid, de cognitieve capaciteiten en de vaardigheden zoveel mogelijk te handhaven en / of de gedragsproblematiek te reguleren.

Verder geldt het volgende:

- de omvang van dagbesteding wordt op basis van het zorgprofiel bepaald;
- als dagbesteding nodig is, moet apart worden aangegeven of er een medische en / of psychische en / of verstandelijke noodzaak is voor vervoer van en naar de dagbesteding, dan wel dat betrokkene niet in staat is zelfstandig te reizen.

Hoofdstuk 4 Rechten/ Beëindiging van het recht

Artikel 7 Verblijf buitenland / Vakantie (Nederland)

Betrokkene mag maximaal vier weken per kalenderjaar met vakantie in Nederland, dan wel in het buitenland verblijven. Deze periode van vier weken geldt voor het verblijf in het buitenland ongeacht de reden hiervan. De totale periode van vier weken hoeft niet aaneengesloten te worden opgenomen. Indien betrokkene langer dan de toegestane periode met vakantie gaat, dan wel in het buitenland verblijft wordt het recht op de voorziening opnieuw beoordeeld. Betrokkene is verplicht verblijf in het buitenland uiterlijk 4 weken voorafgaand aan vertrek te melden.

Artikel 8 Weigeren passende voorziening

Betrokkene mag geen passende voorziening weigeren. Mocht betrokkene het aanbod weigeren zal het recht op de maatwerkvoorziening opnieuw worden beoordeeld.

Artikel 9 Opname ziekenhuis / kliniek

De voorziening zal voor een periode van vierentachtig dagen (twaalf weken), met ingang van datum opname, en de mogelijkheid tot verlenging van tweeënveertig dagen (zes weken) beschikbaar worden gehouden indien betrokkene in een ziekenhuis of kliniek wordt opgenomen. De mogelijkheid tot verlenging zal in de eerste periode van 12 weken beoordeeld worden. Of verlenging wordt toegekend is afhankelijk van het vooruitzicht op terugkeer naar de voorziening.

Artikel 10 Detentie

1. Een plaats in het kader van beschermd wonen, zal voor de duur van maximaal drie maanden worden opgehouden indien betrokkene in detentie verblijft.
2. Mocht betrokkene langdurig in detentie verblijven en zijn/ haar plek zijn kwijt geraakt zal deze boven aan de wachtlijst worden geplaatst voor een nieuwe plaatsing op het moment dat betrokkene wordt vrijgelaten. Dit mits zijn / haar indicatie nog geldig is.

Artikel 11 Afwezigheid

Een indicatie moet gaan om verblijf voor minimaal vier etmalen per week. Indien blijkt dat betrokkene structureel minder dan vier etmalen in de voorziening verblijft, is dit aanleiding om het recht opnieuw te beoordelen.

Hoofdstuk 5 Toekenning/ Afwijzing

Artikel 12 Beschikking en levering

Een betrokkene ontvangt te allen tijde een beschikking over de toekenning dan wel afwijzing van de ingediende aanvraag.

Wanneer een betrokkene in aanmerking komt voor de voorziening zorgt de gemeente verder voor de levering van de voorziening, dan wel voorzieningen ter overbrugging.

Artikel 13 Maximale periode van toekenning

De duur van toekenning voor deze maatwerkvoorziening bedraagt maximaal een jaar. Mocht betrokkene van mening zijn dat na deze periode nog steeds zorg in het kader van beschermd wonen voor mensen met licht verstandelijk beperking nodig is dient 6 weken voorafgaand van de einddatum huidige indicatie een herindicatie aangevraagd te worden.

Artikel 14 Eigen Bijdrage

Voor deze maatwerkvoorziening in het kader van de Wmo geldt dat een inkomensafhankelijke eigen bijdrage betaald moet worden.

Hoofdstuk 6 Persoonsgebonden budget

Artikel 15 Persoonsgebonden budget

Bij de aanvraag van een maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget moet betrokkene bij de aanvraag een zorgplan voegen waarin staat beschreven:

- a. hoe de kwaliteit geborgd is (kwalificatie zorgverlener);
- b. hoe de veiligheid geborgd is;
- c. hoe de gestelde doelen worden bereikt;
- d. hoe en wanneer wordt geëvalueerd;
- e. hoe de ondersteuning is afgestemd op de betrokkene;
- f. waarom een persoonsgebonden budget voor belanghebbende passend is.

Bovenstaande geldt onverminderd de voorwaarden van artikel 11 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Nissewaard.

Verstrekking in de vorm van een persoonsgebonden budget vindt niet of niet langer plaats als:

- a. op grond van aanwijzingen die tijdens het onderzoek duidelijk zijn geworden het ernstige vermoeden bestaat dat de aanvrager problemen zal hebben bij het omgaan met een persoonsgebonden budget;
- b. er sprake is van oneigenlijk gebruik of misbruik van een persoonsgebonden budget in het verleden;
- c. er naar het oordeel van het college andere, zwaarwegende, bezwaren bestaan tegen verstrekking.

Artikel 16 Kwaliteitseisen Persoonsgebonden budget

De algemene kwaliteitseisen zijn:

- de zorgaanbieder gaat akkoord met de criteria en uitgangspunten voor beschermd wonen voor licht verstandelijk beperkten zoals beschreven in de beleidsregels beschermd wonen licht verstandelijk beperkten;
- de zorgaanbieder handelt conform de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
- de zorgaanbieder werkt op basis van een ondersteuningsplan per cliënt. Hierin maken de zorgaanbieder en de cliënt afspraken over de dagelijkse invulling van zorg. Dit plan wordt minimaal 2 keer per jaar geëvalueerd;
- de zorgaanbieder werkt actief aan bevorderen van participatie en zelfredzaamheid;
- de zorgaanbieder meet periodiek de cliënttevredenheid en geeft de budgethouder inzicht in de resultaten van dit onderzoek.

Informatievoorziening aan cliënten

De zorgaanbieder verschaft de cliënt op zorgvuldige en begrijpelijke wijze informatie die relevant is voor het (ondersteuning)aanbod; de wijze van uitvoering van dienstverlening, specificaties en deskundigheden, weigeren of beëindigen van dienstverlening, aanvullende dienstverlening en de tarieven daarvoor, financiële aspecten, klachtenafhandeling, rechten en inspraakmogelijkheden.

Normen en certificering

Zorgverleners dienen over een goed werkend kwaliteitssysteem te beschikken. Dit kan bijvoorbeeld blijken uit een certificaat gebaseerd op de volgende keurmerken: ISO 9001, EN 15224, HKZ, Kiwa (ZZP en kleine ondernemers), Prezo of vergelijkbaar. Zorgdienstverleners die niet over een certificaat beschik-

ken moeten op een andere manier aantonen dat zij een werkend systeem hebben voor het beheersen, bewaken, borgen en verbeteren van de kwaliteit van de ondersteuning.

Uitzondering

Uitzondering op bovenstaande eisen zijn situaties waarin de hulpverlening ondersteuning van ouders, familieleden of naasten betreft.

Artikel 17 Professioneel / niet professioneel

Voor de bepalingen of een zorgaanbieder gerekend mag worden tot professionele zorgverlener sluit de gemeente Nissewaard zich aan bij de bepalingen die hiervoor binnen de Wet langdurige zorg worden gesteld.

Artikel 18 Maximale hoogte persoonsgebonden budget

Indien de cliënt een voorstel doet dat zou leiden tot een hoger PGB dan het vergelijkbare zorg in natura aanbod, bieden we de cliënt de mogelijkheid het verschil in budget zelf te financieren. We weigeren daarmee een PGB alleen voor dat deel dat het budget hoger is dan zorg in natura voor een vergelijkbare hulpvraag. We weigeren het hele PGB als de budgethouder niet bereid is het verschil in budget zelf te financieren.

Artikel 19 Besteding PGB

Uitgangspunt is dat de vertegenwoordiger niet zelf ook ondersteuning aan de budgethouder verleent. In bepaalde situaties kunnen deze rollen toch door één en dezelfde persoon vervuld worden, namelijk: in geval ouders of partner deze rol vervullen. Op basis van de individuele situatie wordt beoordeeld of er sprake is van onwenselijke vermenging van rollen.

PGB budgethouders mogen vanuit het budget de volgende uitgaven doen:

- alle bijkomende kosten voor de zorgverleners, zoals de werkgeverslasten voor zorgverleners met een arbeidsovereenkomst en wettelijk toegestane vergoedingen, zoals reiskostenvergoedingen voor woon-werkverkeer, verlofregelingen en pensioenvoorziening;
- vervoerskosten, maar alleen als er een beschikking is voor begeleiding in dagdelen (dagbesteding), samen met een indicatie voor vervoer van en naar de plek waar die begeleiding geboden wordt
- eenmalige uitkering, indien een PGB wordt beëindigd omdat de budgethouder is overleden of omdat de budgethouder wordt opgenomen in een zorginstelling. Dan heeft de zorgverlener recht op een eenmalige uitkering voor zover er nog budget is;
- maximaal 4 weken PGB in EU-landen: budgethouders kunnen maximaal 4 kalenderweken ondersteuning in het kader van de wet maatschappelijke ondersteuning inkopen in het buitenland (binnen de EU). Wanneer een budgethouder langer dan een aaneengesloten periode van 4 weken naar het buitenland (binnen EU) gaat, dan moet hij vóóraf toestemming vragen aan de gemeente om het PGB in het buitenland (binnen EU) te besteden of dit opnemen in het ondersteuningsplan en budgetplan.

PGB budgethouders mogen vanuit het budget in ieder geval de volgende uitgaven niet doen:

- kosten voor bemiddeling;
- kosten voor het voeren van een PGB-administratie;
- kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en beheren van het PGB;
- contributie voor het lidmaatschap van Per Saldo, kosten voor het volgen van cursussen over het PGB, kosten voor het bestellen van informatiemateriaal;
- alle zorg en ondersteuning die onder een voorliggende voorziening vallen;
- alle zorg en ondersteuning die onder een algemene voorziening en /of algemeen gebruikelijke voorzieningen;
- ondersteuning inkopen buiten EU-landen. Controle op kwaliteit en financiën is dan nauwelijks mogelijk;
- cliënten die zelf niet in staat zijn de PGB administratie te voeren, kunnen geen aanspraak doen op een PGB, tenzij dat leidt tot een effectievere en meer doelmatige ondersteuning. In het laatste geval dient een vertegenwoordiger te worden aangesteld.

Hoofdstuk 7 Terugvorderen

Artikel 20 Bevoegdheid tot terugvordering

Het college kan overgaan tot terugvordering. Die beslissing vereist een belangenafweging (artikel 3:4 Awb). Welke belangen precies een rol spelen en hoe die dienen te worden afgewogen tegen het algemene belang van een rechtmatige besteding van gemeenschapsgelden is sterk afhankelijk van de casus. Het besluit tot herziening van het recht op de voorziening en de daaraan gekoppelde terugvordering biedt geen executoriale titel, met uitzondering van de terugvordering op grond van de Wet (de cliënt heeft opzettelijk onjuiste of onvolledige gegevens verstrekt). Er is sprake van een civielrechtelijke vordering op grond van onverschuldigde betaling waarvoor het Burgerlijk Wetboek, boek 6 artikel 203 e.v. de wettelijke basis biedt.

Hoofdstuk 8 Hardheidsclausule

Artikel 21 Hardheidsclausule

De individuele omstandigheden van de betrokkene, zoals zijn persoonskenmerken en behoeften, kunnen het noodzakelijk maken af te wijken van de beleidsregels. Het afwijken van beleidsregels kan alleen maar ten gunste, en nooit ten nadele van de betrokkene. Met nadruk is gemeld: in bijzondere gevallen. Het gaat hier dus om een uitzondering en geen regel. In verband met precedentwerking moet dan ook steeds duidelijk worden aangegeven aan waarom in een bepaalde situatie wordt afgeweken. Er kan worden afgeweken van de beleidsregels, indien toepassing daarvan voor een of meer betrokkenen gevolgen zou hebben die wegens bijzondere omstandigheden onevenredig zijn in verhouding tot de met deze beleidsregels te dienen doelen (artikel 4:84 Awb). Dit wordt de 'inherente afwijkingsbevoegdheid' genoemd.

Hoofdstuk 9 Inwerkingtreding en citeertitel

Artikel 22 Inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden in werking op 1 juni 2017.

Artikel 23 Citeertitel

Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregel beschermd wonen licht verstandelijk beperkten.

Aldus vastgesteld in de vergadering van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Nissewaard van 23 mei 2017.

De secretaris,

M.L.M. Weerts

De burgemeester,

M. Salet